Zweiteilung des deutschen Gesundheitssystems/Volkskrankheit Diabetes mellitus

Aufgaben

1 Gesellschaftlich und politisch wird immer wieder die Zweiteilung des deutschen Gesundheitssystems in die private Krankenversicherung (PKV) und die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) diskutiert.

1.1 In Material 1 wird eine absehbare Kostenexplosion im Gesundheitswesen als Grund für tiefgreifende Reformen aufgeführt.
Beschreiben Sie vier mögliche Gründe für steigende Ausgaben im deutschen Gesundheitssystem.

(8 BE)

1.2 Stellen Sie die Leistungs- und Finanzierungsbeziehungen in der ambulanten Versorgung für die GKV und für die PKV dar.

Hinweis: Der Gesundheitsfonds muss hier nicht berücksichtigt werden.

(10 BE)

1.3 Für die GKV gelten folgende Rechengrößen (Stand 2022):
Versicherungspflichtgrenze: 64.350 €/Jahr bzw. 5.362,50 €/Monat
Beitragsbemessungsgrenze: 58.050 €/Jahr bzw. 4.837,50 €/Monat
Der Angestellte Herr Spohn erhält ein Bruttojahresgehalt von 66.974,64 € (5.581,22 € pro Monat).
Erklären Sie die Bedeutung der oben genannten Grenzen im Allgemeinen und für Herrn Spohn und berechnen Sie seinen monatlichen Arbeitnehmerbeitrag in einer gesetzlichen Krankenversicherung, die einen Zusatzbeitrag in Höhe von 1,5% erhebt.

(8 BE)

1.4 Erläutern Sie die Vor- und Nachteile der Versicherung in der PKV aus Sicht der Patientinnen und Patienten.

(12 BE)

1.5 Arbeiten Sie die Merkmale der in Material 1 beschriebenen Bürgerversicherung heraus.

(6 BE)

1.6 Diskutieren Sie die Folgen der Einführung der in Material 1 beschriebenen Bürgerversicherung für privat und gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte.

(20 BE)

Name, Vorname:____________________________

2 Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) fordert, Prävention dringend zu verstärken.

2.1 Beschreiben Sie mit Hilfe von Material 2 die Notwendigkeit von Prävention bezogen auf die Krankheit Diabetes mellitus Typ 2.

(7 BE)

2.2 Präventionsmaßnahmen wie Aufklärungskampagnen über die Krankheit Diabetes mellitus erreichen nicht alle Menschen gleichermaßen. Vor allem Menschen mit niedrigem Sozialstatus sind benachteiligt.
Stellen Sie anhand von Material 2 mögliche Gründe für diesen Sachverhalt dar.

(6 BE)

2.3 Es wird zwischen Verhältnis- und Verhaltensprävention als auch zwischen edukativen (erzieherischen) und regulativen Maßnahmen sowie ökonomischen Anreizen unterschieden. Barbara Bitzer, Geschäftsführerin der DDG, schlägt in Material 2 vier auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierende wirksame Maßnahmen gegen Diabetes mellitus vor.
Beschreiben Sie die Begriffe Verhaltens- sowie Verhältnisprävention und ordnen Sie die vier Maßnahmen aus Material 2 den oben genannten Begriffen zu.

(7 BE)

2.4 „Diabetes mellitus Typ 2: Erkrankungsrisiko senken, Erkrankte früh erkennen und behandeln“ wurde bereits im Jahr 2003 mit als erstes nationales Gesundheitsziel ausgewählt. Nennen Sie sechs Auswahlkriterien, die das Gesundheitsziel rechtfertigen.

(6 BE)

2.5 Eine gesundheitspolitische Zielsetzung im Zusammenhang mit Diabetes mellitus ist eine verbesserte Versorgung der erkrankten Personen, die langfristig mit Kosteneinsparungen einhergeht.
Beurteilen Sie jeweils zwei „neue“ Versorgungsformen Ihrer Wahl hinsichtlich deren Eignung zur Zielerreichung.

(10 BE)

Material 1

Thomas Straubhaar: Deutschland braucht die Bürgerversicherung – und das Ende der PKV (2021)

[…] Eine Bürgerversicherung als linke Träumerei abzutun, ist naiv. Denn Fakt ist: Unser Versicherungssystem ist weder zeitgemäß, noch sozial gerecht. […]

Die Bürgerversicherung gehört zu den zentralen Knackpunkten bei den Verhandlungen um eine Ampel-Koalition. Denn die absehbare Kostenexplosion im Gesundheitswesen erfordert tiefgreifende Reformen. SPD und Grüne plädieren dafür, alle zu Zwangsmitgliedern der Sozialversicherungen zu machen.

Die Liberalen sind strikt dagegen. Sie wollen an der Doppelspurigkeit von gesetzlicher und privater Krankenversicherung festhalten. […]

Wieso wird eine Bürgerversicherung, in die abhängig von ihren Einkünften alle einzahlen, abgelehnt, obwohl sie von zwei Dritteln der Bevölkerung befürwortet wird?

Einer Ampel-Koalition des Aufbruchs und Wandels bietet sich die historische Chance, ganz grundsätzlich die Frage zu klären, wieso sich Deutschland zwei parallel nebeneinander laufende Krankenversicherungssysteme leistet, ein gesetzliches, das für etwa 90 Prozent der Bevölkerung verpflichtend ist, und ein privates.

Nämlich für rund 8,7 Millionen Beamte […] sowie Selbständige […] und Besserverdienende […].

Es ist deshalb an der Zeit, über die Zukunft des Sozialstaates neu nachzudenken, weil bei der Frage, wer gesetzlich und wer privat krankenversichert wird, weder Beschäftigungsverhältnis noch Einkommenshöhe von Relevanz sein sollten. Beides hat mit der Logik von Versicherungen rein gar nichts zu tun.

[…] Da, wo Gerechtigkeit, Umverteilung und Teilhabe im Fokus stehen, sind alle gefordert, entsprechend ihrer Finanzkraft herbeigezogen zu werden und dürften nicht zehn Prozent der Bevölkerung davon befreit werden.

Wer sich aus eigenen Mitteln keine Grundversicherung leisten kann, soll aus der Steuerkasse unterstützt und nicht nur aus erzwungenen Beitragszahlungen anderer quersubventioniert werden.

[…] Willkürlich festgelegte Beitragsbemessungsgrenzen sind abzuschaffen.

[…] Versicherungen sollen Risiken effizient managen. Sie sind nicht dafür geeignet, für Gerechtigkeit zu sorgen. Dafür muss das Steuersystem zuständig sein. An einer medizinischen Grundversorgung für alle, von allen finanziert, führt kein Weg vorbei […].

Eine durch die gesamte Wertschöpfung finanzierte Bürgerversicherung könnte zum glaubwürdig leuchtenden Symbol vor allem an die nachrückenden Generationen werden. Es wäre der Beleg, dass die Erstarrung der großen Koalition Geschichte ist, und eine sozial ökologische Ampel-Koalition Ernst macht mit der Wahrung der Interessen von Jungen und Kindeskindern. Wenn das nicht im Sinne wahrhaftiger Nachhaltigkeit ist, was dann? […].

Thomas Straubhaar: Deutschland braucht die Bürgerversicherung – und das Ende der PKV, in: Welt, 13.10.2021, https://www.welt.de/wirtschaft/plus234359588/Deutschland-braucht-die-Buergerversicherung-und-das-Ende-der-PKV.html?icid=search.product.onsitesearch#_=_ (abgerufen am 16.02.2023).

Material 2

Kathrin Reisinger: Werbeverbot für Süßes, Schulessen für alle Kinder (2020)

[…] Diabetes ist eine unserer großen Volkskrankheiten. In Deutschland leiden derzeit mindestens acht Millionen Menschen an dieser Erkrankung. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) geht von einer Dunkelziffer von rund zwei Millionen Betroffenen aus, die noch nicht wissen, dass sie einen überhöhten Blutzuckerspiegel haben. „Die Entwicklung ist dramatisch“, sagt Barbara Bitzer, Geschäftsführerin der DDG […] im Interview.

WELT: Frau Bitzer, was ist das Gefährliche an Diabetes?

Barbara Bitzer: Bei mehr als 500.000 Neuerkrankungen pro Jahr erwarten wir nach Hochrechnungen des Robert-Koch-Instituts in den nächsten 20 Jahren einen Anstieg auf bis zu zwölf Millionen Menschen mit Diabetes, wenn wir die Prävention nicht entschieden ausweiten. Hierzulande haben rund 340.000 Erwachsene Typ-1-Diabetes, dazu noch einmal 32.000 Kinder und Jugendliche. Dieser Typ wird durch eine Autoimmunreaktion hervorgerufen. Der Körper zerstört dabei seine eigenen Insulin produzierenden Zellen. Also muss Insulin ein Leben lang zugeführt werden. Weitaus häufiger ist jedoch Typ-2-Diabetes, von dem 95 Prozent der Patienten betroffen sind. Die Erkrankung verläuft zunächst schleichend. Wenn ein Diabetes über lange Zeit unentdeckt bleibt oder der Blutzucker nicht gut eingestellt ist, können auf Dauer schwerwiegende Folgeschäden entstehen. Dazu zählen Herzinfarkt, Schlaganfall, Netzhautschädigungen und Erblindung sowie Nierenschäden bis hin zur Dialyse. Die Amputationsrate beim Diabetischen Fußsyndrom ist hoch. Die Lebenserwartung von Diabetes-Patienten ist geringer.

WELT: Wie kann man Diabetes denn in Schach halten?

Bitzer: Mithilfe moderner Therapien und der rasanten Weiterentwicklung von technischen Hilfsmitteln ist es möglich, ein fast normales Leben mit Diabetes zu führen. Ganz entscheidend ist aber, den Lebensstil umzustellen. Wir leben allerdings in einem Umfeld, das es vielen schwermacht, sich gesund zu ernähren. In vielen Lebensmitteln ist zu viel Zucker versteckt. Ungesundes ist zu billig und wird mit hohem Marketingaufwand beworben, Gesundes ist zu teuer.

WELT: Wie teuer ist Diabetes für unsere Volkswirtschaft?

Bitzer: Neben viel menschlichem Leid ist Diabetes mit hohen Kosten für die Solidargemeinschaft verbunden. Ein Diabetes-Patient verursacht 1,8-fach höhere Kosten als ein Mensch ohne Diabetes. Mit den Folge- und Begleiterkrankungen von Diabetes entstehen in Deutschland Kosten von rund 21 Milliarden Euro jährlich.

WELT: Wie wichtig ist die Prävention?

Bitzer: Prävention ist das A und O, damit Menschen gar nicht erst an Diabetes erkranken. Das wird durch eine gesunde, ausgewogene Ernährung mit wenig Zucker, insgesamt nicht zu vielen Kilokalorien und ausreichend Bewegung erreicht. Übergewicht und Adipositas sollten nach Möglichkeit gar nicht erst entstehen. Die Politik muss die Prävention von Diabetes schnell gezielter angehen – sie ist lebenswichtig. Im Moment setzt die Regierung aber fast ausschließlich auf Aufklärung. Dieser Ansatz ist gescheitert. Wir brauchen Maßnahmen, die den Menschen einen gesunden Lebensstil leichter machen und auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren. […] Die Deutsche Allianz nichtübertragbarer Krankheiten, die sich für solche Maßnahmen einsetzt, belegt, dass sie wirken.

WELT: Welche Maßnahmen sind das genau?

Bitzer: Als Erstes ist eine höhere Besteuerung ungesunder Lebensmittel, die viel Zucker und ungünstige Fette enthalten, dringend nötig. Softdrinks, die besonders viel Zucker enthalten, sollten mit einer Steuer von 29 Prozent belegt und im Gegenzug gesunde Lebensmittel, Obst und Gemüse beispielsweise, von der Mehrwertsteuer befreit werden.

Die zweite wichtige Maßnahme ist der Nutri-Score. Eine grüne, gelbe, orange oder rote Kennzeichnung auf der Lebensmittel-Verpackung soll dem Verbraucher schnell und unkompliziert anzeigen, wie

(un-)gesund die Nahrung ist. Zum Beispiel bei Kinder-Cerealien: In manchen Produkten ist bis zu 43 Prozent Zucker enthalten. Das ist eine Süßigkeit, die die von der WHO empfohlene Tagesration an Zucker für Kinder weit übersteigt. Selbst 20 Prozent Zuckerreduzierung, wie in der freiwilligen Reduktionsstrategie von Ernährungsministerin Julia Klöckner (CDU) angepeilt, ist da zu wenig.

Die dritte wichtige Maßnahme wäre ein Werbeverbot für ungesunde Produkte an Kinder. Jedes siebte Kind in Deutschland ist übergewichtig. Ob Glitzershirt zum Überraschungs-Ei oder „Milch"-Schnitte – Kinder nehmen im Fernsehen und im Internet die Werbung in sich auf.

Als vierte Maßnahme müssen wir verpflichtende Standards in der Schulernährung einführen. Rund 67 Prozent der Kinder nehmen an der Schulspeisung teil. Ihnen sollte zumindest einmal am Tag ein gesundes Essen zustehen.

WELT: Was läuft derzeit schief?

Bitzer: Die jetzigen Maßnahmen erreichen nicht alle Menschen gleichermaßen. Sozio-ökonomisch schwache Schichten sind eindeutig benachteiligt. Ein Kind aus einer armen Familie hat in Deutschland ein viermal höheres Risiko, an Adipositas zu erkranken. Die Aufklärung kommt oft nicht an. Fehlanreize, zum Beispiel dass eine Tiefkühlpizza billiger ist als Gemüse, zeigen ihre fatale Wirkung. Für Sport und ausgleichende Bewegung fehlt das Bewusstsein, für die Teilnahme in Vereinen oft das Geld. […]

Kathrin Reisinger: Werbeverbot für Süßes, Schulessen für alle Kinder, in: Welt, 24.11.2020, https://www.welt.de/sonderthemen/medizin-der-zukunft/article220977442/Interview-mit-DDG-Sprecherin-Barbara-Bitzer.html?icid=search.product.onsitesearch (abgerufen am 16.02.2023).